

ATUALIZAÇÃO DE TRIAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Portal
IDEA
.com.br



Fundamentos da Triagem em Urgência e Emergência

Conceitos Básicos de Triagem

A triagem é um processo essencial na área de saúde, especialmente no contexto de urgência e emergência, onde é necessário avaliar rapidamente o estado de saúde de um paciente para determinar a prioridade de atendimento. O termo "triagem" tem origem na palavra francesa "trier", que significa "selecionar" ou "classificar". Na prática, refere-se à identificação das condições mais graves que requerem atendimento imediato e à organização dos pacientes de acordo com a urgência de suas necessidades médicas.

Importância no Contexto de Urgência e Emergência

Em serviços de urgência e emergência, como hospitais, prontos-socorros e unidades de atendimento móvel, a triagem desempenha um papel crucial. Devido ao volume elevado de pacientes e à diversidade de condições que podem ser apresentadas, é fundamental que os profissionais de saúde priorizem os casos mais graves. A triagem permite otimizar os recursos disponíveis e reduzir o risco de complicações ou agravamento de quadros clínicos graves. Ela garante que pacientes com risco iminente de morte ou complicações recebam tratamento o mais rápido possível, enquanto os casos de menor gravidade podem aguardar por um atendimento mais adequado.

Histórico e Evolução da Prática

O conceito de triagem surgiu no contexto militar, durante o período das guerras napoleônicas, no início do século XIX. Nessa época, o cirurgião militar Dominique Jean Larrey desenvolveu o primeiro sistema de triagem para tratar soldados feridos no campo de batalha, classificando-os de acordo com a gravidade de seus ferimentos e a urgência de atendimento. Esse sistema foi criado para aumentar as chances de sobrevivência, garantindo que os recursos médicos, que eram escassos, fossem direcionados aos soldados com maior necessidade de intervenção imediata.

Ao longo dos anos, a prática da triagem foi adaptada e aprimorada em diversas áreas da saúde, especialmente em situações de emergências civis e desastres. No início do século XX, a triagem foi incorporada a hospitais e clínicas em situações de crise, como em desastres naturais ou pandemias, e tornou-se uma prática comum em ambientes de saúde pública.

Nos últimos anos, a triagem evoluiu ainda mais com o desenvolvimento de sistemas e protocolos padronizados, como o Protocolo de Manchester, que organiza os pacientes em categorias de cores, ou o START (Simple Triage and Rapid Treatment), amplamente utilizado em desastres com múltiplas vítimas. A evolução das tecnologias de informação também permitiu a implementação de sistemas de triagem informatizados, que auxiliam os profissionais de saúde na tomada de decisão rápida e precisa.

Conclusão

A triagem é um componente vital dos sistemas de urgência e emergência. Ela desempenha um papel determinante no atendimento médico eficiente, auxiliando na alocação de recursos e no tratamento prioritário dos pacientes mais críticos. Seu desenvolvimento, desde as guerras até a modernidade, reflete a importância crescente da eficiência e da eficácia no cuidado emergencial, tornando-se um processo indispensável no gerenciamento de crises e na prestação de cuidados de saúde.



Classificação de Risco e Prioridade no Atendimento

A **classificação de risco** é uma ferramenta fundamental na prática da triagem, utilizada para determinar a prioridade de atendimento dos pacientes em serviços de urgência e emergência. A classificação organiza os pacientes de acordo com a gravidade de seus sintomas, garantindo que aqueles em situação mais crítica recebam atendimento imediato, enquanto os casos de menor gravidade podem aguardar um tempo maior, conforme a disponibilidade de recursos.

Um dos sistemas mais amplamente utilizados para essa classificação é o **Protocolo de Manchester**, que estabelece uma escala de cores para indicar a gravidade do quadro clínico e o tempo máximo recomendado para o atendimento de cada paciente. A diferenciação entre as cores – vermelho, amarelo, verde e azul – permite uma avaliação rápida e eficiente das condições dos pacientes.

Cores da Triagem e Significado

1. Vermelho (Emergência)

A cor vermelha indica um quadro de **emergência** e representa o nível mais alto de prioridade. Os pacientes classificados como vermelhos estão em risco iminente de morte e precisam de atendimento **imediato**. Esse grupo inclui situações como parada cardiorrespiratória, choque anafilático, hemorragias severas, perda de consciência, entre outras condições de alto risco.

- **Exemplo:** Um paciente com sinais de infarto do miocárdio ou em choque hipovolêmico deve ser classificado como vermelho.

2. Amarelo (Muito Urgente)

A cor amarela representa casos **muito urgentes**, onde há risco de agravamento da condição do paciente, embora não haja um risco imediato de morte. Pacientes nesta categoria devem ser atendidos dentro de **10 a 30 minutos**. Os sintomas podem incluir dor intensa, dificuldades respiratórias moderadas, ou fraturas expostas.

- **Exemplo:** Um paciente com uma fratura grave, mas sem risco imediato de vida, é classificado como amarelo.

3. Verde (Urgente, mas Menos Grave)

A cor verde é atribuída a pacientes em condição **menos grave**, que podem aguardar por um tempo maior sem que haja comprometimento significativo de sua saúde. Embora esses pacientes apresentem desconforto ou dor, o quadro clínico é estável e o atendimento pode ocorrer em até **120 minutos**. São exemplos casos de dor moderada, lesões leves, ou febre baixa.

- **Exemplo:** Pacientes com torções, cortes superficiais ou sintomas de gripe são classificados como verde.

4. Azul (Não Urgente)

A cor azul indica casos **não urgentes**, onde não há risco de complicações ou agravamento significativo da condição clínica do paciente. Esses casos podem ser atendidos em até **240 minutos** e muitas vezes se referem a condições crônicas ou leves, que não exigem intervenção imediata, como resfriados ou dores de cabeça leves. Alguns serviços também utilizam a cor **branca** para representar esta mesma categoria.

- **Exemplo:** Um paciente com uma condição estável, como dor de garganta leve ou consulta de rotina, seria classificado como azul.

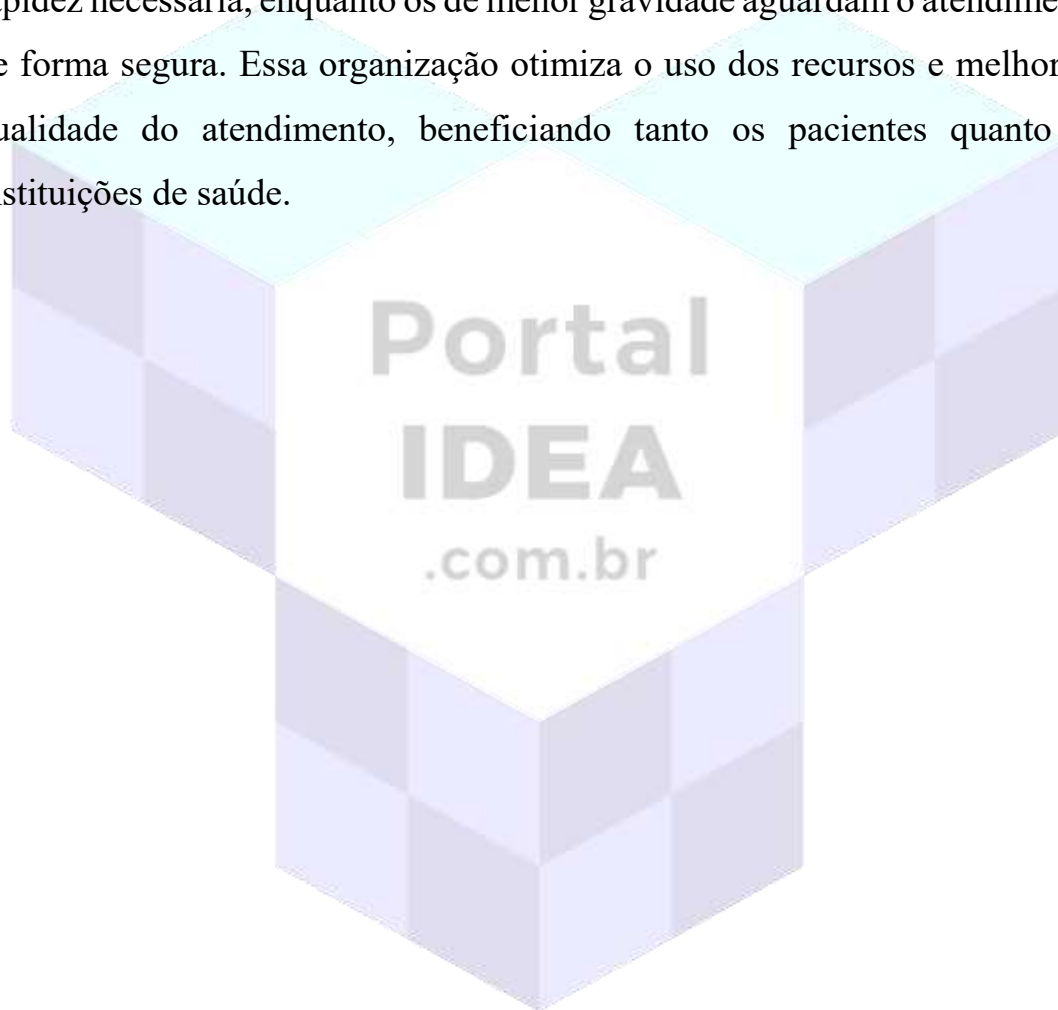
Princípios da Classificação de Risco

Os princípios que orientam a **classificação de risco** buscam garantir que o atendimento seja feito com base na urgência da situação e não na ordem de chegada. Isso é essencial em ambientes de urgência e emergência, onde a capacidade de responder a crises de forma rápida pode significar a diferença entre a vida e a morte. Os principais princípios incluem:

1. **Prioridade clínica:** O principal critério é sempre a gravidade da condição do paciente. A prioridade é dada a quem apresenta maiores riscos à vida ou ao bem-estar imediato.
2. **Tempo de resposta:** Cada cor da triagem está associada a um tempo máximo de resposta que o serviço de saúde deve respeitar para garantir um atendimento eficaz.
3. **Eficiência e recursos:** A triagem também ajuda a otimizar os recursos da instituição, alocando médicos, enfermeiros e equipamentos de acordo com a necessidade dos pacientes.
4. **Segurança do paciente:** A classificação de risco visa proteger os pacientes mais graves, que não podem esperar, garantindo que sua condição seja estabilizada o quanto antes.

Conclusão

A **classificação de risco** baseada nas cores da triagem é um sistema eficiente que assegura a ordem de atendimento conforme a necessidade clínica, em vez da ordem de chegada. Ao classificar os pacientes em vermelho, amarelo, verde e azul, os profissionais de saúde conseguem priorizar os atendimentos mais urgentes, assegurando que os casos críticos sejam tratados com a rapidez necessária, enquanto os de menor gravidade aguardam o atendimento de forma segura. Essa organização otimiza o uso dos recursos e melhora a qualidade do atendimento, beneficiando tanto os pacientes quanto as instituições de saúde.



Protocolos de Triage em Urgência e Emergência

Os **protocolos de triagem** são sistemas padronizados que guiam os profissionais de saúde na avaliação rápida e eficaz de pacientes em situações de urgência e emergência. Esses protocolos têm como objetivo classificar a gravidade das condições dos pacientes e determinar a ordem de prioridade para o atendimento, garantindo que os casos mais graves sejam tratados primeiro. No cenário de urgência, onde os recursos são limitados e o volume de pacientes é elevado, o uso de protocolos de triagem torna-se essencial para a eficiência e segurança no atendimento.

Existem diferentes protocolos de triagem que foram desenvolvidos para diferentes tipos de situações, desde emergências hospitalares rotineiras até desastres de grande escala. Aqui estão alguns dos principais protocolos utilizados em contextos de urgência e emergência:

Protocolo de Manchester

O **Protocolo de Manchester**, também conhecido como Sistema de Triage de Manchester (MTS - Manchester Triage System), é um dos mais difundidos no mundo, especialmente em serviços hospitalares de urgência. Desenvolvido no Reino Unido na década de 1990, o protocolo utiliza uma abordagem de **classificação por cores**, baseada na gravidade dos sintomas apresentados pelos pacientes. As cores indicam o tempo máximo que cada paciente pode esperar antes de receber atendimento:

- **Vermelho:** Emergência (atendimento imediato)
- **Laranja:** Muito urgente (atendimento em até 10 minutos)
- **Amarelo:** Urgente (atendimento em até 60 minutos)
- **Verde:** Pouco urgente (atendimento em até 120 minutos)

- **Azul:** Não urgente (atendimento em até 240 minutos)

O Protocolo de Manchester é amplamente utilizado em hospitais para organizar e priorizar o atendimento dos pacientes, oferecendo uma abordagem estruturada que reduz o risco de complicações para aqueles em situações mais críticas. Um exemplo prático seria o uso do protocolo para identificar rapidamente pacientes com dor no peito ou dificuldades respiratórias, garantindo atendimento imediato.

Protocolo START (Simple Triage and Rapid Treatment)

O **Protocolo START** (Simple Triage and Rapid Treatment) foi desenvolvido para situações de **desastres** ou **emergências em massa**, como acidentes com múltiplas vítimas, terremotos ou ataques terroristas. Ele é amplamente adotado por equipes de emergência e resgate ao redor do mundo, devido à sua simplicidade e eficácia em situações onde há um grande número de vítimas e os recursos são escassos.

O protocolo classifica os pacientes em quatro categorias com base em uma avaliação rápida dos sinais vitais e da capacidade de responder a comandos:

- **Vermelho:** Pacientes críticos, mas que podem ser salvos com tratamento imediato (comprometimento respiratório ou circulatório grave, mas reversível).
- **Amarelo:** Pacientes graves, mas que podem aguardar um atendimento mais prolongado (fraturas graves, ferimentos importantes, mas sem risco imediato de vida).
- **Verde:** Pacientes com ferimentos leves que podem andar e ajudar a si mesmos (geralmente lesões menores).
- **Preto:** Pacientes falecidos ou com lesões fatais que não são compatíveis com a vida.

O protocolo START é utilizado principalmente em catástrofes para garantir que as vítimas com maior chance de sobrevivência recebam tratamento prioritário. Por exemplo, em um acidente de ônibus com muitas vítimas, o protocolo ajuda as equipes de emergência a identificar rapidamente aqueles que precisam de atendimento urgente, como vítimas com dificuldades respiratórias.

Protocolo ESI (Emergency Severity Index)

O **ESI (Emergency Severity Index)** é um protocolo de triagem baseado em **cinco níveis**, que avalia tanto a gravidade da condição do paciente quanto os recursos que ele pode precisar. Ele é amplamente utilizado nos Estados Unidos e em alguns outros países, sendo uma ferramenta eficaz para ambientes de pronto-socorro.

Os cinco níveis são:

- **Nível 1:** Emergência imediata (requer intervenção médica imediata, como em casos de parada cardíaca).
- **Nível 2:** Muito urgente (risco alto, atendimento dentro de 10 minutos, como em casos de dor intensa ou sangramento).
- **Nível 3:** Necessidade de múltiplos recursos (necessidade de mais de um recurso médico, como exames laboratoriais e imagens).
- **Nível 4:** Necessidade de um recurso (pacientes que precisam de apenas um recurso médico, como uma sutura).
- **Nível 5:** Não urgente (não necessita de recursos, como uma consulta para uma condição leve).

O ESI ajuda a priorizar o atendimento e a gestão de recursos em serviços de emergência movimentados. Um exemplo seria a identificação de pacientes com dor abdominal intensa (Nível 2) e sua diferenciação de casos menos graves, como uma consulta para tosse crônica (Nível 5).

Protocolo SALT (Sort, Assess, Lifesaving Interventions, Treat/Transport)

O **Protocolo SALT** (Sort, Assess, Lifesaving Interventions, Treat/Transport) é uma abordagem mais moderna de triagem para situações de desastre e emergências com múltiplas vítimas. Ele foi desenvolvido para melhorar os sistemas de triagem existentes, incorporando o foco em **intervenções salvadoras de vidas** durante a avaliação inicial. O SALT tem etapas claras de triagem:

1. **Sort:** Classificar rapidamente os pacientes com base na gravidade.
2. **Assess:** Avaliar as funções respiratória, circulatória e neurológica do paciente.
3. **Lifesaving Interventions:** Aplicar intervenções imediatas, como controle de sangramento ou desobstrução de vias aéreas.
4. **Treat/Transport:** Tratar ou transportar os pacientes de acordo com a urgência.

O SALT é frequentemente usado em emergências de grande escala e é considerado um dos protocolos mais avançados devido à sua flexibilidade e ênfase em intervenções precoces.

Aplicações Práticas no Cenário de Urgência

Os **protocolos de triagem** são aplicados em diversos cenários de urgência, desde hospitais até desastres naturais e acidentes de grande escala. No dia a dia dos prontos-socorros, o Protocolo de Manchester, por exemplo, é usado para organizar o fluxo de pacientes de forma eficaz, garantindo que aqueles em risco recebam tratamento imediato. Em contrapartida, o Protocolo START é essencial para emergências com múltiplas vítimas, onde a alocação de recursos precisa ser rápida e precisa.

Esses protocolos não apenas otimizam a capacidade de atendimento em situações críticas, mas também garantem que os profissionais de saúde possam tomar decisões rápidas e informadas, priorizando vidas e minimizando complicações.

Conclusão

Os diferentes **protocolos de triagem** são ferramentas essenciais para garantir a eficiência no atendimento em situações de urgência e emergência. Seja em hospitais, desastres de grande escala ou incidentes com múltiplas vítimas, esses protocolos ajudam a classificar os pacientes conforme a gravidade de seus quadros e a necessidade de recursos, garantindo que os mais necessitados recebam tratamento prioritário. O uso adequado desses sistemas é crucial para salvar vidas e melhorar o atendimento em cenários de crise.